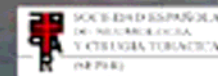




FORUM MULTIDISCIPLINAR de la Enfermedad Tromboembólica

8-10 Mayo 2008 · Centro de Congresos · Ciutat d' Elx / Elche · Alicante

¿Qué pacientes con EP
se pueden
tratar a domicilio?



Levine M et al. A comparison of low-molecular-weight heparin administered primarily at home with unfractionated heparin administered in the hospital for proximal deep-vein thrombosis.

N Engl J Med 1996; 334:677-681

Koopman et al. Treatment of venous thrombosis with intravenous unfractionated heparin administered in the hospital as compared with subcutaneous low-molecular-weight heparin administered at home. The Tasman Study Group.

N Engl J Med 1996; 334:682-687

The Columbus Investigators. Low molecular weight heparin in the treatment of patients with venous thromboembolism.

N Engl J Med 1997; 337:657-662

Simonneau G et al. A comparison of low-molecular-weight heparin with unfractionated heparin for acute pulmonary embolism. The THESEE Study Group. Tinzaparine ou Heparine Standard: Evaluation dans l'Embolie Pulmonaire.

N Engl J Med 1997; 337:663-669

Investigación Cooperativa para el tratamiento domiciliario del embolismo pulmonar

HIPOTESIS:

Existe un subgrupo de pacientes con TEP en los cuales el tratamiento con HBPM representaría la mejor opción de manejo; dado que la HBPM en el domicilio tendría los mismos resultados en cuanto eficacia y seguridad que en el hospital y aportaría una reducción de costos en el sistema de salud y mayor satisfacción por parte del paciente

OBJETIVOS:

- Modelo predictivo de evolución favorable en los pacientes con TEP en nuestro medio (fase I)
- Medición de Eficacia (fase II):
 - Eventos tromboembólicos recurrentes
 - Mortalidad por TEP
- Medición de Seguridad:
 - Hemorragias
(en el hospital y en domicilio durante la fase aguda)

RIETE como base de datos

Dirección <http://www.riete.org/>

 Registro Informatizado de Pacientes con Enfermedad Tromboembólica Venosa en España (R.I.E.T.E.)

[Español](#) | [English](#)

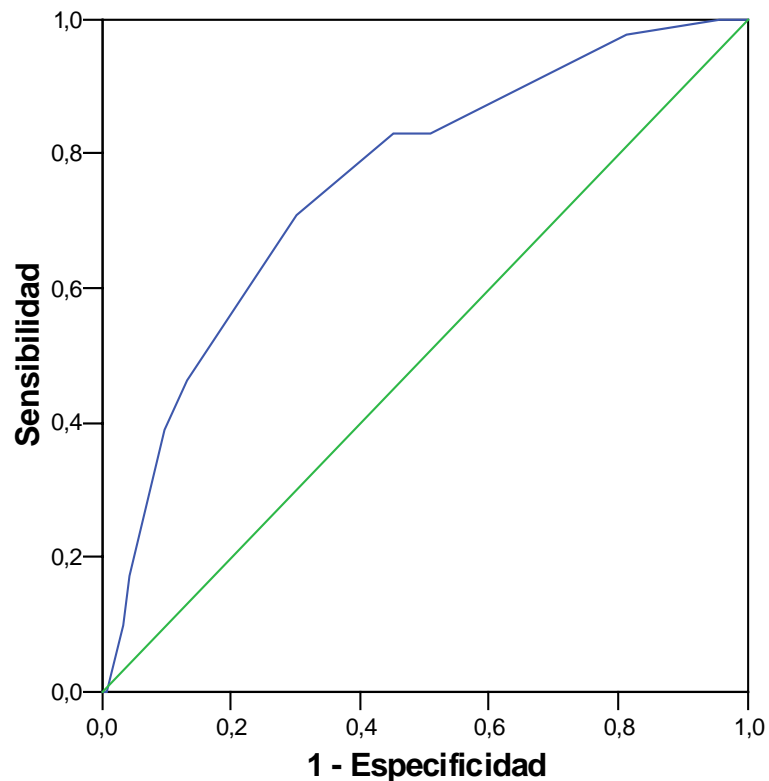

R.I.E.T.E.
Patrocinado por:  [entrar](#)



Investigación Cooperativa para el tratamiento domiciliario del embolismo pulmonar

Curva COR



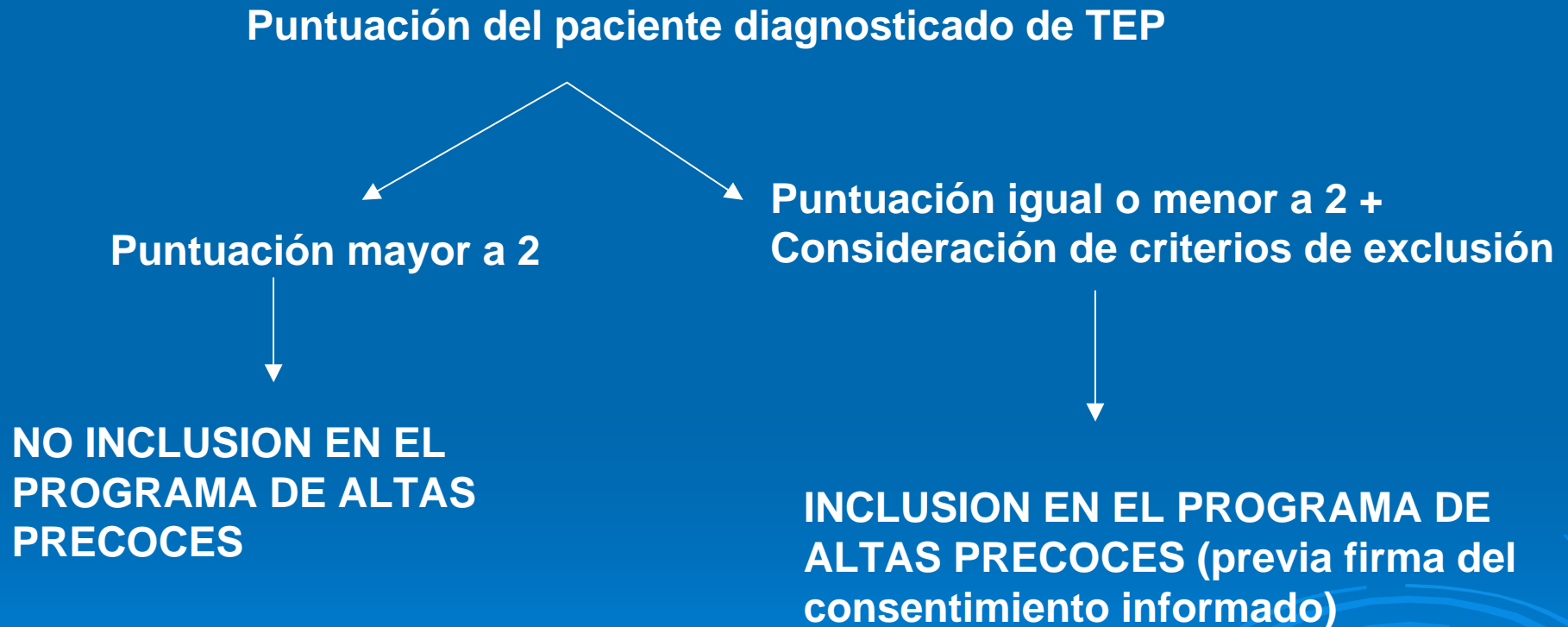
Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

	%	IC 95%
Sensibilidad	82,9	68,7 - 91,5
Especificidad	49,1	44,9 - 53,4
Valor predictivo positivo	11,4	8,3 - 15,5
Valor predictivo negativo	97,3	94,6 - 98,7
Probabilidad pre-prueba estimada	7,3	
Probabilidad post-prueba positiva (PPPP)	11,4	8,3 - 15,5
1-PPPP	88,6	84,5 - 91,7
1-PPPN	97,3	94,6 - 98,7
Probabilidad post-prueba negativa (PPPN)	2,7	1,3 - 5,4

PUNTUACION CLINICA DE ESTRATIFICACION DE RIESGO

Diagnóstico de cáncer:.....	2
Diagnóstico de cáncer con metástasis.....	4
Creatinina elevada (>2 mg/dl).....	3
Ant. De inmovilización médica.....	2
No tener antecedente de cirugía.....	1
Hemorragía grave en el último mes.....	4
Edad mayor a 60 años.....	1

ALGORITMO basado en los resultados de la puntuación clínica para la segunda fase



Investigación Cooperativa para el tratamiento domiciliario del embolismo pulmonar

Material y Metodos

Organización

- Comité científico

- Comité de Seguridad

Pacientes

- Criterios de inclusion

- Criterios de exclusion

Intervenciones

- Randomizacion a doble ciego

- Programas de altas precoces

- Aspectos protocolizados post-altas

VARIABLES DE RESULTADOS

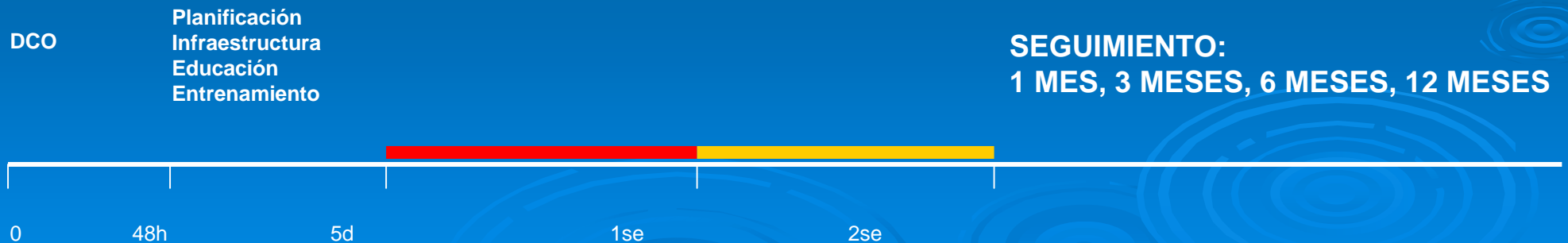
Métodos estadísticos

Investigación Cooperativa para el tratamiento domiciliario del embolismo pulmonar

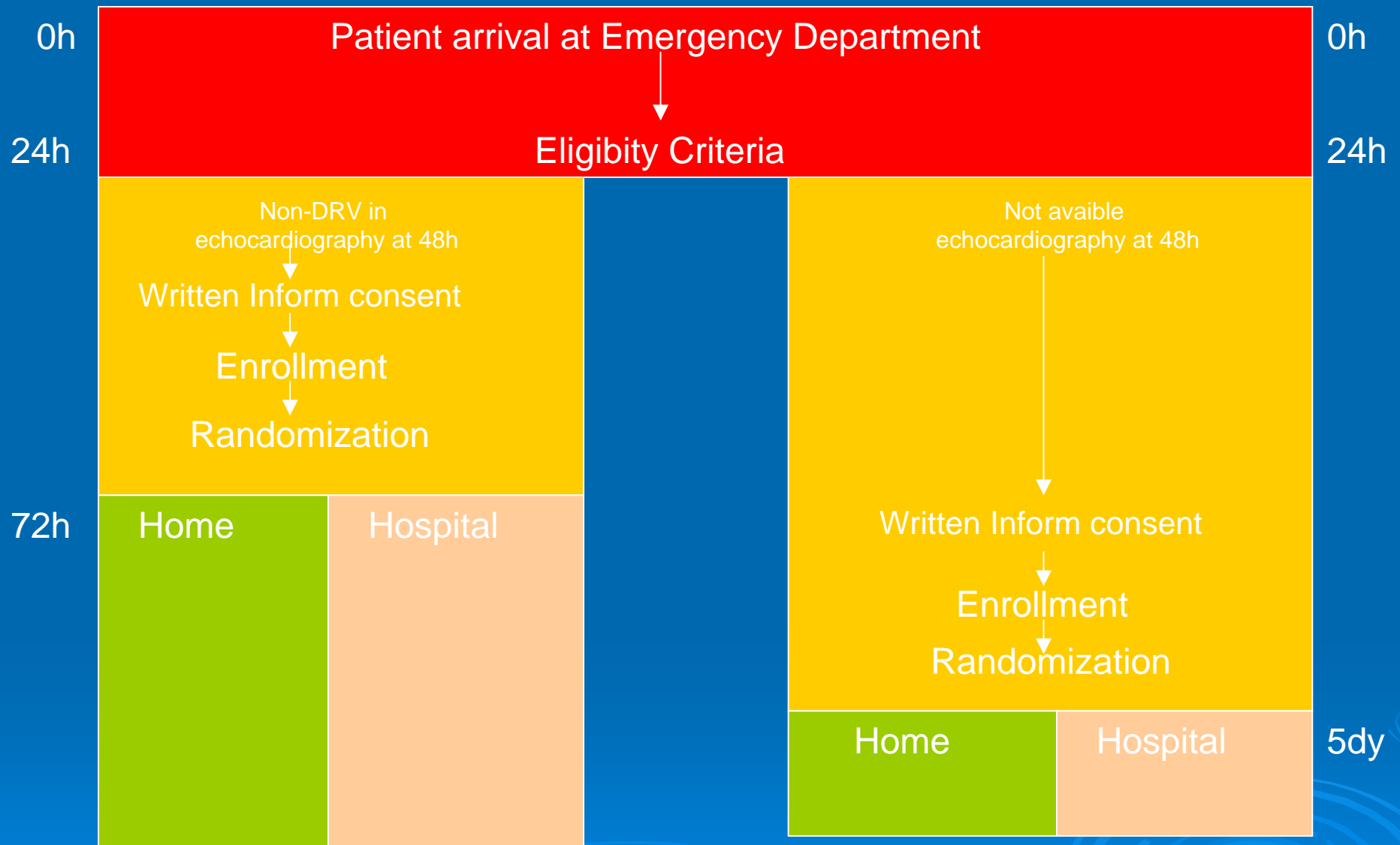
Grupo I (hasta las 72 h.tras tto)



Grupo II(hasta los 5 d.tras tto)

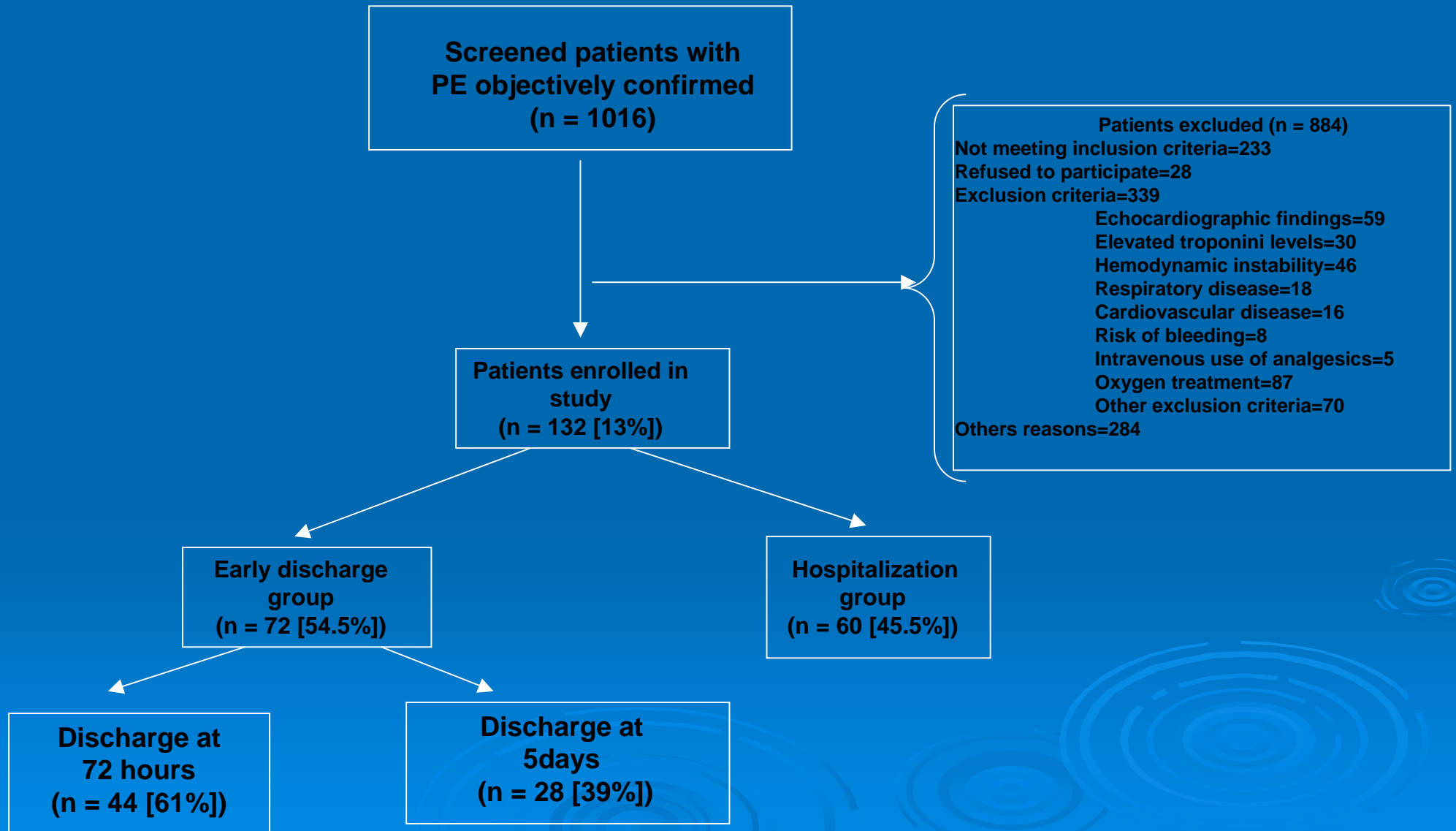


SETTING AND TIMING OF THE TRIAL

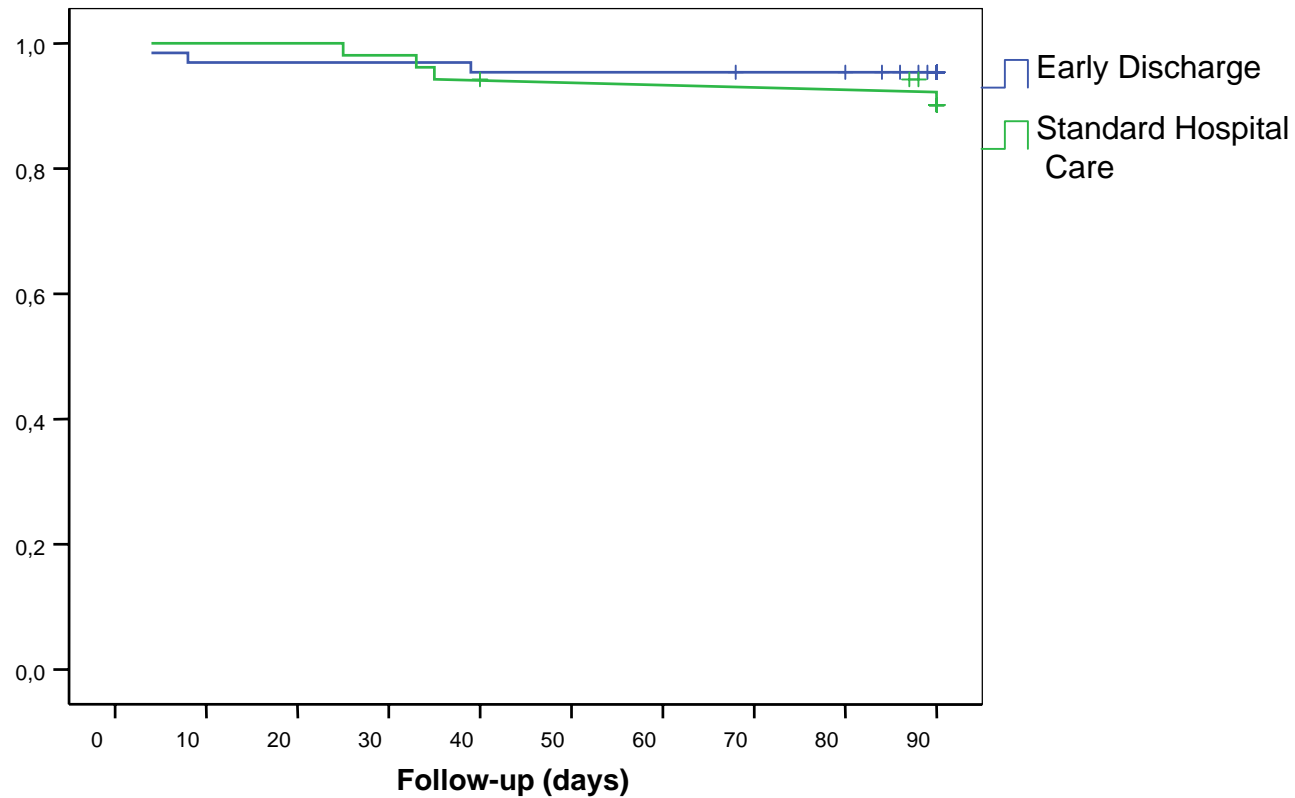


- Emergency Department
- Ward Pneumology
- Early discharges program at home
- Standard hospitalization

Plan of a multicenter trial to evaluate the implantation of an early discharge programme in PE patients



Kaplan-Meier survival curves (3-month follow-up) for PE patients randomized to conventional hospital care or early discharge.



Investigación Cooperativa para el tratamiento domiciliario del embolismo pulmonar

	Early discharge group (<i>n</i> = 72)	Standard hospitalization group (<i>n</i> = 60)	Relative risk (95% CI)	<i>P</i> value
Days of hospitalization	3.4 ± 1.1	9.3 ± 5.7	-	0.00
Overall mortality	3 (4.2)	5 (8.3)	0.50 (0.12-2.01)	0.26
<i>*Short-term mortality</i>	<u>2 (2.8)</u>	0	-	0.30
Non-fatal recurrences	2 (2.8)	2 (3.3)	0.83 (0.12-5.74)	0.62
<i>*Short-term non-fatal recurrences</i>	1 (1.4)	0	-	0.54
Bleeding	4 (5.5)	3 (5.0)	1.11 (0.26-4.77)	0.60
<i>Major bleeding</i>	1 (1.4)	1 (1.6)	0.83 (0.05-13.04)	0.70
<i>Minor bleeding</i>	3 (4.2)	2 (3.3)	1.25 (0.22-7.24)	0.59

Investigación Cooperativa para el tratamiento domiciliario del embolismo pulmonar

Un programa de altas precoces en pacientes seleccionados de EP podría ser tan eficaz y seguro como la hospitalización convencional

La selección de pacientes de bajo riesgo debe ser revisada y evaluada por futuros estudios clínicos

